Questionnaire médical IRM PARIS HOCHE

Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes :
Before the examination, please answer the following questions carefully:

PACEMAKER INTERDIT

- Avez-vous une pile cardiaque (**PACEMAKER**) ou un **stimulateur implanté**? ❒ oui ❒ non
Do you have a pacemaker or an implanted stimulator?

- Avez-vous été opéré du cœur pour une **valve cardiaque** ? ❒ oui ❒ non
Do you have an heart valve prosthesis?

- Etes-vous porteur d'un **stent**? (ressort intra-coronarien) (si oui, depuis quand ?) ❒ oui ❒ non
Do you have a stent?

- Avez-vous un a**ppareillage dentaire ou auditif?** A retirer si amovible ❒ oui ❒ non
Do you have any dental or hearing prosthesis? If yes, remove them.

- Avez-vous pu recevoir des **projectiles métalliques** (éclats métalliques, balles, éclats d'obus...), même il y a longtemps, notamment près des yeux ? ❒ oui ❒ non
Si oui, veuillez **rappeler le 01.53.83.82.82** pour réaliser impérativement un **scanner de la région orbitaire** avant le rdv d'IRM
Have you ever been hit by a fragment of metal near your eyes? Ifyes, please call 01.53.83.82.82 to imperatively carry out a CT scanner of orbits before the appointment of MRI.

- *Etes-vous porteur d'un **capteur de glycémie?: à retirer avant l'examen +++*** ❒ oui ❒ non
Are you diabetic? Are you carrying a glycemic sensor?

- Avez-vous une **prothèse électronique, amovible ou non**? A retirer si amovible ❒ oui ❒ non
Do you have a bio-electronic prosthesis?

- Souffrez-vous d'une **insuffisance rénale sévère** ? ❒ oui ❒ non
Do you suffer from a severe renal insufficiency?

- Etes-vous **allergique?** (allergies médicamenteuses ou alimentaires) ❒ oui ❒ non
Are you allergic?

- Avez-vous u**n glaucome** (hypertension de l'œil) ? ❒ oui ❒ non
Do you have glaucoma?

- Etes-vous **enceinte ?Allaitez-vous** ? ❒ oui ❒ non
Are you pregnant? Do you breast feed your baby?

- **date de vos dernières règles**: **...../...../.....**

- Etes-vous porteur d'une **maladie contagieuse** ? (HIV, Hépatites…) ❒ oui ❒ non
Do you have a contagious disease?

- **Quel est votre poids**? *What is your weight?* .....Kg

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer, notamment toute opération chirurgicale, et à nous informer de toute maladie sérieuse.
Do not hesitate to provide any important information, in particular any surgycal operation or any serious illness.

Mme, M…… ……donne son accord pour que l'examen soit réalisé.
Mrs, Mr……give jis/her consent for the examnination to be carried out.

Signature du patient:

Je confirme avoir vérifié les informations déclarées par le patient.

Signature de l'ACIM :